

Bimbingan *Abdominal Exercise* Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati II Kabupaten Gianyar

Ni Made Dwi Mahayati^{1k} Ni Gusti KOMPIANG Sriasih¹, Juliana Mauliku²,
I Gusti Agung Ayu Novya Dewi², I Gusti Ngurah Sri Partini¹

¹ Poltekkes Kemenkes Denpasar, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan

² Poltekkes Kemenkes Denpasar, Prodi DIII Kebidanan

Email penulis korespondensi (^K): mahayati_dwi@yahoo.com

Abstract

One sign of adolescent girls' sexual development is the occurrence of menstruation as a sign of the beginning of puberty which can be accompanied by dysmenorrhea. Dysmenorrhea is not a disease but not a few teenage girls use analgesic drugs to reduce pain. Long-term use of drugs can have an impact on the health of young women. Management of dysmenorrhea can be done in a safer, easier and cheaper way, namely by abdominal exercise which is a physical exercise to increase the pain threshold. It is important to increase knowledge and skills in handling dysmenorrhea early to minimize the impact of drug use. The purpose of this community service is to increase the knowledge and skills of junior high school students about abdominal exercise as a treatment for dysmenorrhea. Community service methods are carried out in the form of pretest - guidance - posttest. Guidance on abdominal exercise using media booklet and video given to 42 junior high school students at SMPN 3 Sukawati and Sila Candra Gianyar Middle School in September and October 2019. The results of the guidance show knowledge scores: before being given guidance an average of 65.71 and after receiving guidance an average of 88.57. Skill scores after receiving abdominal exercise guidance averaged 91. It is recommended that socializing abdominal exercise as an alternative to non pharmacological dysmenorrhea treatment.

Keywords: abdominal exercise, dysmenorrhea, guidance, knowledge, menstruation

Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan mental. Salah satu tanda perkembangan seksual remaja putri adalah terjadinya menstruasi sebagai tanda awal masa pubertas. Beberapa remaja putri dapat mengalami dismenorea saat terjadi menstruasi.

Dismenorea adalah nyeri perut bawah, menyebar ke daerah pinggang dan paha⁽¹⁾. Dismenorea merupakan gejala, bukan penyakit. Manifestasi dismenorea berupa nyeri kram (tegang) daerah perut, pada 1 hari sebelum terjadinya menstruasi dan dapat berlangsung selama 3 hari dengan intensitas nyeri paling berat berlangsung selama 24 jam pertama. Nyeri ini timbul tidak lama namun pada beberapa

kasus dapat berlangsung beberapa hari sebelum, sesudah dan selama menstruasi. Nyeri akan berkurang setelah keluar darah menstruasi yang cukup banyak ⁽²⁾. Dismenoreea berdasarkan tingkat keparahan dapat dibagi menjadi tiga yaitu dismenoreea ringan, sedang dan berat.

Dismenoreea banyak dialami oleh remaja putri. Data menunjukkan bahwa keluhan dismenoreea terbanyak antara usia 13-15 tahun, dismenoreea derajat sedang dengan 47,3% kasus, awitan dismenoreea dirasakan sama pada siklus berikutnya dengan 50,1% kasus ⁽³⁾. Studi menunjukkan bahwa dismenoreea berdampak pada aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan siswi absen tidak masuk sekolah yaitu sebesar 27,7%⁽⁴⁾. Penelitian juga menunjukkan hampir 10% remaja putri yang mengalami dismenoreea tidak masuk kelas satu sampai tiga hari perbulan dan adanya ketidakmampuan remaja putri dalam melaksanakan tugas sehari-hari akibat nyeri hebat yang dirasakan. Hal ini juga berdampak pada penurunan konsentrasi di kelas dan prestasi siswi.

Penanganan dismenoreea dapat dilakukan secara nonfarmakologik dan farmakologik. Penanganan yang lebih baik adalah penanganan tanpa intervensi obat-obatan namun sebanyak 32% remaja yang mengalami dismenoreea menggunakan obat-obatan analgetik untuk mengatasi nyeri. Angka tersebut cenderung akan meningkat jika remaja tidak mulai peduli tentang penanganan dismenoreea yang lebih mudah yaitu melalui latihan fisik/olahraga. Penanganan dismenoreea menggunakan obat-obatan analgetik secara berlebihan dan dalam jangka panjang dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi kesehatan remaja putri.

Studi telah dilakukan selama 20-30 tahun terakhir dan latihan fisik telah diperkenalkan sebagai metode yang efektif untuk pencegahan dan pengobatan dismenoreea. Olahraga atau latihan fisik dapat memengaruhi kadar hormon steroid dalam sirkulasi darah perempuan di usia reproduksi⁽⁵⁾. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya kebiasaan olahraga memiliki peluang 1.937 kali untuk menimbulkan dismenoreea primer⁽⁶⁾. Penelitian lain menunjukkan pentingnya aktivitas fisik bagi remaja putri yang menunjukkan bahwa remaja putri yang tidak teratur beraktivitas fisik memiliki peluang sebesar 2,585 mengalami dismenoreea⁽⁷⁾. Latihan fisik dapat merangsang pengeluaran hormon endorphin yang berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan. Dampak lain dari tingginya kadar hormon endorphin di dalam tubuh seseorang adalah terjadi peningkatan ambang nyeri. Ambang nyeri yang tinggi menyebabkan peningkatan toleransi dismenoreea pada remaja yang mengalaminya.

Salah satu latihan fisik yang dapat dilakukan adalah *abdominal exercise*. Latihan yang dilakukan dengan menggerakkan panggul, posisi lutut-dada dan latihan pernafasan dapat meningkatkan ambang nyeri pada remaja yang mengalami dismenoreea. *Exercise* merupakan salah satu penatalaksanaan dismenoreea dari sisi nonfarmakologis yang aman digunakan karena melibatkan proses fisiologis. Penelitian pada remaja umur 15-17 tahun menunjukkan bahwa latihan peregangan efektif dalam menurunkan intensitas dan durasi nyeri serta mengurangi penggunaan obat anti nyeri selama menstruasi ⁽⁸⁾.

Pengetahuan dan keterampilan remaja putri yang rendah tentang penanganan dismenorea membuat remaja melakukan penanganan dismenorea dengan berbagai tindakan yang kurang tepat bahkan menggunakan obat analgetik. Penggunaan obat-obatan analgetik secara rutin tiap bulan tentunya dapat memberikan dampak efek panjang bagi tubuh. Masalah dapat timbul jika remaja putri tidak memahami cara penanganan yang benar bahkan memberikan dampak aktivitas sehari-hari yang dapat mengganggu kegiatan akademik sebagai akibat dari dismenorea yang dialaminya. Masalah lain yang mungkin timbul pada remaja dapat mengganggu keadaan psikisnya karena ketidakmampuan menjalani masa menstruasi dengan perasaan yang menyenangkan.

Bimbingan remaja putri melakukan *abdominal exercise* untuk mengurangi dismenorea adalah kegiatan pendidikan dan latihan yang dilakukan dengan cara memberikan informasi dan melatih keterampilan, menanamkan keyakinan, sehingga remaja putri tidak hanya tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap dismenorea yang dialami serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap tentang dismenorea pada remaja.

Bimbingan *abdominal exercise* akan memberikan manfaat yang lebih baik apabila dilakukan sedini mungkin terutama pada remaja putri siswi SMP. Hal tersebut dimungkinkan karena siswi SMP berada pada rentang usia remaja awal sehingga penanganan yang baik terhadap dismenorea dapat dilakukan sedini mungkin. Bimbingan ini akan dilakukan di SMP wilayah Kerja Puskesmas Sukawati II karena penelitian yang pernah dilakukan di salah satu SMP pada wilayah Kerja Puskesmas Sukawati II menunjukkan angka kejadian dismenorea cukup tinggi di wilayah tersebut. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan bimbingan serta keterampilan siswi SMP di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati II tentang *abdominal exercise* setelah diberikan bimbingan

Metode Pengabdian

Metode pengabdian dilakukan dengan metode bimbingan menggunakan booklet dan video. Kegiatan ini dilaksanakan pada dua lokasi SMP yang berada di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II Gianyar. Kegiatan pertama yaitu di SMP Sila Candra Gianyar pada tanggal 27 September 2018 dan kegiatan kedua di SMPN 3 Sukawati pada tanggal 18 Oktober 2019. Jumlah sasaran yang terlibat adalah 42 orang siswi yang sudah mendapat menstruasi. Pengumpulan data pretest tentang pengetahuan dilakukan sebelum diberikan bimbingan kemudian dilakukan pengumpulan data posttest tentang pengetahuan dan keterampilan melakukan *abdominal exercise*. Pengolahan data dilakukan secara univariat dengan menghitung skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan bimbingan dan skor keterampilan setelah diberikan bimbingan.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Karakteristik subyek

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Pengabdian Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12	8	19.05
13	16	38.10
14	14	33.33
15	4	9.52
Jumlah	42	100.00

Tabel 1 menunjukkan dari 42 sasaran didapatkan rentangan usia sasaran berkisar antara 12 sampai dengan 15 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Pengabdian Berdasarkan Umur Menarche

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
11	5	11.90
12	30	71.43
13	7	16.67
Jumlah	42	100.00

Tabel 2 menunjukkan dari 42 sasaran didapatkan rentangan umur menarche sasaran berkisar antara 11 sampai dengan 13 tahun dengan distribusi terbanyak menarche pada usia 12 tahun (71.43%).

Tabel 3. Skor Pengetahuan Sasaran Sebelum dan Sesudah Diberi Bimbingan

Skor Pengetahuan	Sebelum Diberi Bimbingan	Sesudah Diberi Bimbingan
Median	70	90
Mean	65.71	88.57
Minimum	30	70
Maksimum	80	100
SD	13.81	7.83

Tabel 3 menggambarkan skor pengetahuan ditinjau dari median, mean, minimum, dan maksimum, sebelum diberi bimbingan lebih rendah dari pada sesudah diberi bimbingan.

Tabel 4. Peserta yang Memberikan Jawaban Tidak Tepat (Salah) Berdasarkan Pertanyaan Sebelum dan Sesudah Diberikan Bimbingan

No.	Pertanyaan	Sebelum Pelatihan (Pretest)		Sesudah Pelatihan (Posttest)	
		f	%	f	%
1.	Definisi dismenorea	6	14.29	2	4.76
2.	Klasifikasi dismenorea	6	14.29	3	7.14
3.	Dampak dismenorea	4	9.20	2	4.76
4.	Penyebab dismenorea	34	80.95	9	21.43
5.	Keluhan penyerta dismenorea	0	0.0	0	0.0
6.	Durasi normal dismenorea	0	0.0	0	0.0
7.	Penanganan dismenorea	22	52.38	8	19.05
8.	Manfaat latihan terhadap dismenorea	35	83.33	7	16.67
9.	Waktu memulai latihan	19	45.24	6	14.29
10.	Alat yang digunakan untuk latihan	28	66.67	5	11.90

Tabel 4 memberikan informasi bahwa sebelum diberikan bimbingan lebih dari setengah peserta memberikan jawaban yang salah tentang penyebab dismenorea (80.95%), penanganan dismenorea (52.38%), manfaat latihan terhadap dismenorea (83.33%), dan alat yang digunakan untuk latihan (66.67%). Semua peserta menjawab benar pada pertanyaan tentang keluhan penyerta dismenorea dan durasi normal dismenorea. Setelah diberikan bimbingan, masih ada yang memberikan jawaban yang salah, paling banyak pada pertanyaan penyebab dismenorea (21.43%).

Tabel 5. Skor Keterampilan Sasaran Sesudah Diberi Pelatihan

Skor Keterampilan	Sesudah Diberi Bimbingan
Median	90
Mean	91
Minimum	50
Maksimum	100
SD	8,99

Tabel 5 menggambarkan skor keterampilan setelah diberikan bimbingan antara 50 sampai 100 .

Tabel 6. Langkah-Langkah *Abdominal Exercise* yang Tidak Dilakukan oleh Peserta Sesudah Diberikan Bimbingan

No	Langkah	f	%
1.	Menyiapkan peralatan yang diperlukan	0	0.00
2.	Melakukan gerakan pemanasan ringan	0	0.00
3.	Mengambil posisi awal tangan dan lutut di lantai	0	0.00
4.	Melakukan gerakan cat stretch	10	23.81
5.	Mengambil posisi berbaring terlentang	0	0.00
6.	Melakukan gerakan Trunk Rotation	7	16.67
7.	Melakukan gerakan buttock/hip stretch	11	26.19
8.	Melakukan gerakan abdominal strengthening: curl up	4	9.52
9.	Melakukan gerakan lower abdominal strengthening	0	0.00
10.	Melakukan gerakan the bridge position	0	0.00

Tabel 6 memberikan informasi bahwa setelah diberikan bimbingan, masih ada 23.81% peserta yang belum mampu melakukan gerakan *cat stretch* dengan tepat. Seluruh peserta telah menyiapkan peralatan yang diperlukan, melakukan gerakan pemanasan ringan, mengambil posisi awal tangan dan lutut di lantai, mengambil posisi berbaring terlentang, melakukan gerakan *lower abdominal strengthening*, dan melakukan gerakan *the bridge position* dengan benar.

B. Pembahasan

Hasil skor pengetahuan menunjukkan pencapaian skor pengetahuan sebelum diberikan bimbingan lebih rendah dibandingkan setelah diberikan bimbingan dengan nilai minimum pretest sebesar 30. Rendahnya nilai yang diperoleh saat pretest kemungkinan disebabkan karena faktor belum lamanya pengalaman menarche dari sasaran. Sasaran pada pengabdian masyarakat ini sebagian besar menarche pada umur 12 tahun dengan lama rata-rata 1 tahun pengalaman menstruasi. Keadaan ini berdampak pada sasaran yaitu belum banyak memperoleh pengalaman dan informasi berkaitan dengan menstruasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan sebagian besar remaja masih kurang dalam persiapan dan pemahaman mengenai menstruasi⁽⁹⁾. Ketidaktahuan seorang anak perempuan yang akan menghadapi menarche dan menstruasi bisa membuat mereka sulit untuk menghadapi menarche itu sendiri⁽¹⁰⁾. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menemukan bahwa masih banyak anak yang memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang menstruasi, hal ini berkaitan dengan masih jarang ada anak yang mendapat informasi atau penyuluhan sejak dini terkait menstruasi⁽¹¹⁾.

Hasil skor pengetahuan sasaran sebelum diberikan bimbingan lebih rendah dibandingkan setelah diberikan bimbingan dimungkinkan karena lebih dari setengah sasaran tidak tahu tentang penyebab dismenorea dan penanganan dismenorea. Beberapa sasaran memilih untuk tidak melakukan tindakan apapun dan membiarkan saja saat mengalami dismenorea dan beberapa memilih untuk minum obat. Pengetahuan remaja putri yang rendah tentang penanganan dismenorea membuat remaja melakukan penanganan dismenorea dengan berbagai tindakan yang kurang tepat bahkan menggunakan obat analgetik. Penggunaan obat-obatan analgetik secara rutin tiap bulan tentunya dapat memberikan dampak efek panjang bagi tubuh. Masalah dapat timbul jika remaja putri tidak memahami cara penanganan yang benar bahkan memberikan dampak aktivitas sehari-hari yang dapat mengganggu kegiatan akademik sebagai akibat dari dismenorea yang dialaminya. Masalah lain yang mungkin timbul pada remaja dapat mengganggu keadaan psikisnya karena ketidakmampuan menjalani masa menstruasi dengan perasaan yang menyenangkan.

Nilai pengetahuan saat posttest diperoleh dengan nilai terendah 70 sedangkan nilai tertinggi 100. Rata-rata peserta memperoleh nilai 88,57 setelah mendapat bimbingan. Peningkatan pengetahuan ini kemungkinan berhubungan dengan umur sasaran yang berkisar 12-15 tahun dimana pada usia tersebut, orang sangat mudah untuk belajar karena memiliki daya ingat yang baik. Kecerdasan manusia berkembang pesat saat balita dan mulai menetap saat remaja akhir⁽¹¹⁾. Penurunan kecerdasan

baru terjadi setelah usia tua karena turunnya kemampuan mendengar. Proses belajar akan lebih berhasil jika dibarengi dengan minat. Minat merupakan rasa lebih suka dan ketertarikan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh. Semakin kuat hubungan dirinya dengan sesuatu yang diinginkan, maka semakin kuat minatnya untuk belajar. Setiap remaja putri menginginkan dapat melalui periode menstruasi dengan nyaman tanpa dismenorea setiap bulannya sehingga remaja tersebut berusaha mencari informasi dan mempunyai minat yang tinggi untuk belajar dan mencari informasi tentang menstruasi dan dismenorea.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dimungkinkan dengan efektifnya media belajar yang digunakan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan media cetak berbentuk booklet dan video. Booklet merupakan buku dengan ukuran kecil (A5) dan tipis yang memuat halaman tidak lebih dari 48 halaman yang berisi tidak hanya tulisan namun juga disertai gambar-gambar mengenai materi tertentu. Struktur isi dari booklet menyerupai buku (pendahuluan, isi, dan penutup), dengan cara penyajian yang jauh lebih singkat daripada buku. Peningkatan pencapaian skor pengetahuan setelah diberikan bimbingan dimungkinkan karena metode yang digunakan dalam proses bimbingan ini yaitu dengan menggunakan booklet dan video lebih efektif dibandingkan dengan pemberian informasi secara ceramah saja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan edukasi menggunakan booklet lebih efektif dibandingkan dengan ceramah biasa tanpa media untuk meningkatkan pengetahuan. Hal tersebut dimungkinkan karena dengan ukuran yang kecil sehingga booklet mudah disimpan dan dapat dibaca berulang kali, dibanding dengan media cetak lainnya dengan materi yang disampaikan relatif lebih banyak mengandung informasi.

Nilai keterampilan setelah diberikan bimbingan dengan nilai terendah 50, sedangkan tertinggi 100 dengan nilai rata-rata 91. Hasil pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa bimbingan *abdominal exercise* mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sasaran. Keterampilan yang baik dimiliki oleh sasaran dapat diimplementasikan sehingga dengan menerapkan olahraga yang dilakukan dalam bentuk *abdominal exercise* dapat memberikan dampak bagi penurunan intensitas dismenorea. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kurangnya kebiasaan olahraga memiliki peluang 1.937 kali untuk menimbulkan dismenorea primer ⁽⁶⁾. Penelitian lain menunjukkan pentingnya aktivitas fisik bagi remaja putri yang menunjukkan bahwa remaja putri yang tidak teratur beraktivitas fisik memiliki peluang sebesar 2,585 mengalami dismenorea ⁽⁷⁾. Edukasi yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan metode bimbingan, dimana dengan cara ini kontak antara sasaran dan pengabdian menjadi lebih intensif. Bimbingan memungkinkan kontak dengan cepat khususnya apabila ditemui masalah terkait informasi yang diberikan dari sisi penerimaan informasi baru maupun mengenai isi dari informasi itu sendiri sehingga dapat dengan cepat didiskusikan masalah yang dihadapi dan dibantu penyelesaiannya.

Nilai rata-rata pengetahuan sasaran meningkat setelah diberikan bimbingan. Hal ini menunjukkan bimbingan yang diberikan memberikan dampak bagi peningkatan pengetahuan dan keterampilan sasaran. Peningkatan pengetahuan dan sikap yang diaplikasikan dalam perilaku sehari-hari merupakan indikator keberhasilan suatu proses pendidikan kesehatan. Bimbingan remaja putri melakukan *abdominal exercise* adalah kegiatan pendidikan dan latihan yang dilakukan dengan cara memberikan informasi dan melatih keterampilan, menanamkan keyakinan, sehingga remaja putri tidak hanya tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap dismenorea yang dialami serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap tentang dismenorea pada remaja. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan bimbingan memberikan manfaat yang sangat besar karena tidak terbatas pada pemberian pengalaman baru dan memantapkan hasil belajar dan keterampilan sasaran, namun juga meningkatkan kemampuan berfikir dalam memecahkan masalah yang dihadapi sebagai upaya memperlancar transfer belajar.

Meskipun sudah diberikan bimbingan dan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan, namun masih ada pengetahuan yang kurang terutama tentang penyebab dan penanganan dismenorea. Pada penilaian keterampilan juga menunjukkan belum semua sasaran mampu melakukan langkah-langkah *abdominal exercise* dengan benar. Kegiatan bimbingan dilakukan pada saat jam istirahat sekolah sehingga suasana belajar kurang kondusif karena bising/ribut. Hal ini kemungkinan menyebabkan siswi kurang konsentrasi dalam mengikuti kegiatan. Suasana belajar yang tidak kondusif dapat menurunkan konsentrasi dan minat belajar⁽¹⁴⁾. Peningkatan hasil belajar sasaran perlu disukung oleh ruangan dan waktu yang tepat sehingga dapat mengoptimalkan proses belajar dan hasil yang ingin dicapai.

Simpulan dan Saran

Hasil penilaian pada akhir pengabdian masyarakat dengan memberikan bimbingan *abdominal exercise* pada siswi SMP di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati II dapat disimpulkan sebagai berikut : skor pengetahuan sasaran sebelum diberi bimbingan rata-rata 65,71; Skor pengetahuan sasaran sesudah mendapat bimbingan rata-rata 88,57; dan skor keterampilan sasaran sesudah mendapat bimbingan *abdominal exercise* rata-rata 91.

Daftar Pustaka

1. Wiknjosastro, 2007, *Ilmu Kandungan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
2. Manuaba, I.B.G. 2009. *Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
3. Susanto R, Nasrudin, Abdullah N, 2011, Analisis kasus dismenore primer pada remaja putri di Kotamadya Makassar. diunduh melalui: <http://med.unhas.ac.id/obgin/?p=155>, tanggal 16 Januari 2018.
4. Murtiningsih M, Lina Karlina. 2015. Penurunan Nyeri Dismenorea Primer melalui Kompres Hangat pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(2);88-96.
5. Jahromi M, Gaeini A, Rahimi Z. *Influence of a physical fitness course on menstrual cycle characteristics*. *Gynecolo Endocrinol*. 2008;24:659–62.

6. Temesvari NA, Adriani L, Qomaria WZ. 2019. Efek Olahraga terhadap Kejadian Dismenore Primer pada Siswi Kelas X SMA Negeri 78 Jakarta Barat. *Jurnal MKMI*, 15 (3), 213-19.
7. Mulyati S dan Sasnitiari NN. 2019. Pengaruh Pola Aktifitas Fisik Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Riset Kesehatan*, 11(1), 318-25.
8. Jerdy S et al, *Effects of Stretching Exercises on Primary Dysmenorrhea in Adolescent Girls*. *Biomedical Human Kinetics*. 2012; 4, 127-132.
9. Dewati. 2014. Studi Fenomenologi Pengalaman Menarche Pada Remaja Perempuan Di Rw 07 Kelurahan Cakung Barat Jakarta Timur.
10. Aprilani, G. 2007. Dukungan ibu terhadap remaja putridalam membantu kesiapan anak dalam menghadapi menarche (Studi kualitatif pada ibu dari siswi SD Pedurungan Kidul 07 Semarang) Universitas Diponegoro Semarang
11. Afriliana, I., Puspitaningrum, D., & Rahmawati, A. 2014. Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi SD Tentang Menstruasi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan di SDN Sampangan 01 Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 12-19
12. Djamarah, S.B, 2008, Psikologi Belajar, Jakarta: Rineka Cipta
13. Slameto. 2015. Belajar & Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta:Rineka Cipta.